



# Sobre els serveis socials i les residències de gent gran

**Xavier Pelegrí Viaña**

Departament de Geografia i Sociologia. Universitat de Lleida

Quan encara no ens havíem recuperat del daltabaix que va suposar la crisi del 2008, ens hem trobat immersos en una nova crisi que es presenta com a “epidèmia de salut” però que arrossega inevitablement una estela de conseqüències de molt variada naturalesa. Val a dir que la dicotomia entre protegir les persones o l'economia ha marcat la diferència respecte a l'anterior crisi. Però també hi ha qui diu que, amb l'aturada de l'economia, aquesta vegada “no s'ha perdut riquesa, sinó renda” la qual cosa, a la majoria de la població, no ens consola gens.

No entraré a descriure (perquè ja es fa en altres textos d'aquest document) com, a causa de la nefasta gestió de la crisi del 2008, les desigualtats van augmentar de forma extraordinària, especialment per determinats grups de població vulnerable<sup>1</sup>. Ara cal suposar que, segons com es gestioni la crisi econòmica que vindrà, el nombre de persones amb major risc de passar a una situació de pobresa relativa o severa es consolidarà i fins i tot augmentarà. Per tant, hi havia persones pobres o precàries precovid i, previsiblement, n'hi haurà moltes més postcovid.

## **Conseqüències d'empobriment arrel de la crisi de la COVID-19**

Com es sabut, la crisi econòmica que ja hem començat a patir (com si es tractés d'un *déjà vu* o del dia de la marmota) està causada per l'aturada quasi general del teixit productiu a tot l'Estat durant més de dos mesos, per mirar de frenar l'extensió per contagi de la COVID-19. El període de tancament d'empreses ha provocat una sèrie de conseqüències en cadena que han portat a una dràstica reducció de l'ocupació, en el millor dels casos mitjançant ERTOS i, en el pitjor, rescindint contractes precaris o acomiadant directament. I no ens oblidem de les persones que treballen en

---

1. Veure Enciso, Allepuz, Lapresta i Pelegrí (2015) *La nova i vella pobresa a les comarques de Lleida. Percepció des dels serveis socials*. Edicions de la Univeristat de Lleida, Col Sud-Nord nº 22. I Enciso, Allepuz i Pelegrí (2017) *La pobresa a Lleida. impacte de la crisi sobre les rendes salarials i les pensions*. Edicions de la Univeristat de Lleida, Col Sud-Nord nº 23.

règim d'autònoms o, fins i tot els que ho fan en economia submergida, que degut a l'estat d'alarma han hagut de parar la seva activitat o restringir-la en un grau molt elevat.

Al mateix temps també cal denunciar que hi ha una bossa important de persones a les que se'ls hi nega el dret a treballar, o se'ls hi posa tant difícil aconseguir un lloc de treball que es veuen abocades a l'economia submergida o a sobreviure de la caritat, la beneficència o la solidaritat ciutadana. Així es troben les persones immigrants o demandants de refugi que no se'ls concedeix, o els i les joves que han emigrat sols i han arribat a la majoria d'edat, a totes les quals no se'ls atorguen els corresponents permisos de residència i treball. Altres causes poden ser la manca de formació, les diferents discriminacions per raó de gènere, ètnia, edat, o de certes circumstàncies que les estigmatitzen (discapacitat, condició social, malaltia mental).

“El Sistema Públic de serveis socials en el seu conjunt ha mostrat una certa incapacitat de resposta i, institucionalment, hi ha hagut una absència de prevenció, de planificació proactiva i, fins i tot, de coordinació de les administracions locals.”

En absència o impossibilitat d'obtenir ingressos mitjançant el treball, els sistemes públics de protecció social (Garantia d'ingressos i Serveis socials), tant a nivell de l'Estat com a Catalunya, són els que haurien de respondre per garantir el dret bàsic a la subsistència i a una vida digna, però, malauradament, s'ha posat de manifest, una vegada més, la feblesa d'aquests sistemes públics, la seva tendència a la procrastinació<sup>2</sup>, i la seva insuficiència de recursos, en part degut a les retallades que encara arrossegueu des de la crisi del 2008 i que mai s'han restituit del tot. L'Estat ha activat una sèrie d'ajudes i, especialment, un “Ingreso Mínimo Vital” que cal veure si la seva aplicació arriba amb suficiència i rapidesa a totes les persones que caldria, i cobreix totes les despeses (alimentació, habitatge, subministres, crèdits, etc.) que ara no poden cobrir.

Pel que fa al Sistema Públic de Serveis socials, tot i tractar-se d'un servei essencial, la seva activació està essent bastant desigual, tant territorialment (degut a la multicompetencialitat) com sectorialment. En aquest aspecte contrasta amb el Sistema de Salut que, des del primer moment de la pandèmia, ha tingut una actuació més immediata, uniforme i compactada. El Sistema Públic de serveis socials en el seu conjunt ha mostrat una certa incapacitat de resposta i, institucionalment, hi ha hagut una absència de prevenció, de planificació proactiva i, fins i tot, de coordinació de les administracions locals. En tot cas, el que això ha posat de relleu són les mancances d'un sistema que, en 40 anys, no ha arribat a crear un dispositiu unificat i digne de distribució d'aliments o, mi-

2. Terme que indica l'acció de postergar accions o activitats que s'han d'atendre per d'altres més irrellevants i, possiblement, més agradables. Diuen els experts que hi ha tres classes de procrastinació: l'evasiva, que és quan s'evita començar per por al fracàs; per activació, quan es retarda una tasca fins que no queda més remei que fer-la, i per indecisió, quan s'intenta fer una tasca sense decidir-se de quina manera fer-ho. Aquí, diria, es donen les tres.



llor, una renda garantida de gestió àgil i d'àmplia cobertura. Cal assumir, doncs, que la pandèmia no ha trobat prou preparats i organitzats els serveis socials<sup>3</sup>.

A més, la complexitat de l'acció social que realitzen els serveis socials (tant públics com privats, tant bàsics com especialitzats, de prestació ambulatoria, en la pròpia llar, o en establiments de dia o residencials) comporta també una alta variabilitat de situacions i de població a atendre, com ara: famílies en situació de vulnerabilitat, població sense sostre, persones grans soles i sense recolzament, infants i adolescents tutelats, dependents, dones que conviuen amb els seus agressors, persones amb diversitat funcional, amb malaltia mental, joves immigrants sols, treballadores sexuals o víctimes de trata, refugiats i immigrants que no disposen dels permisos de residència i treball, persones amb VIH/SIDA o drogodependents o amb altres addiccions, les persones que fan treballs submergits (neteja a la llar, venda ambulant) o explotades com les kellys (la que limpia), persones amenaçades de desnonament, de talls dels subministres, etc.

Però de la mateixa manera que reconeixem la feblesa del conjunt dels serveis socials per donar respostes adients als col·lectius que necessiten rebre la protecció de la societat, també hem de recriminar l'escassa voluntat política de dotar el sistema amb els efectius i recursos que li calen per convertir-se

“Però de la mateixa manera que reconeixem la feblesa del conjunt dels serveis socials [...] també hem de recriminar l'escassa voluntat política de dotar el sistema amb els efectius i recursos que li calen per convertir-se en el quart pilar de protecció social.”

en el quart pilar de protecció social. En bona part de la trajectòria erràtica dels serveis socials, els poders públics els han tingut com una mena de caritat o beneficència, sense prendre-se'ls massa seriosament i sense demostrar cap voluntat de bastir un veritable sistema. Ha tingut que esdevenir una situació excepcional de pandèmia per posar en evidència el retard que acumulen respecte altres sistemes, com el sanitari. Per tant, no hi ha una normalitat a la que retornar; cal repensar tantes anormalitats que s'havien naturalitzat, tantes

concessions i renúncies a les que havíem claudicat, que potser cal enderrocar el vell perquè pugui néixer el nou. I per suposat, res d'acceptar com a normalitat polítiques d'austeritat i retallades com el 2008, perquè sabem massa bé que implica tot això: més pobresa i més desigualtats (F. Alsina).

### Les residències de gent gran com a metàfora dels serveis socials en temps de pandèmia

Així com dels sistemes de Benestar Social, el de serveis socials és la ventafocs, les residències de persones grans i dependents són, al seu torn, una de les baules més febles del Sistema de ser-

3. Fins al punt que la degana del Col·legi de Treball Social de Catalunya afirma que “Els espais d'atenció de Serveis socials bàsics s'hauran de reforçar amb personal i recursos per transformar-los en ‘UCI’ socials”, concepte al què recorre per mostrar la “fragilitat” del sistema.

veis socials. Provarem de fer una anàlisi (que per força serà incompleta) que mostri perquè les residències han estat assenyalades (segons el meu criteri injustament) com la pitjor versió dels serveis socials durant la pandèmia de la COVID-19. Vagi per endavant que hi han hagut residències que han demostrat tenir molta iniciativa i un gran compromís amb les persones que tenien ingressades, fins al punt de posar en risc, quan ha estat necessari, la pròpia salut.

Per contextualitzar la història moderna d'aquests establiments, ens hem de referir a la Llei de la Dependència (LAPAD) (RL 39/2006, de 15 de marzo) que garanteix el dret subjectiu a una sèrie de prestacions del sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència, a càrrec de fons estatals i autonòmics que han d'estar integrades en la Cartera de serveis socials<sup>4</sup> (L 12/2007, d'11 d'octubre). Una d'aquestes prestacions és el *Servei de residència assistida per a gent gran* que pot tenir diferents modalitats, dos de les quals (les destinades a les persones que tenen el Grau II i el Grau III de dependència) són tipificades com a prestacions garantides (per tant, amb l'obligació de concedir-les a totes les persones que en tenen dret) per part de l'administració competent, en aquest cas, la Generalitat de Catalunya (D 142/2010, d'11 d'octubre).

"l'Estat incompleix el pagament de la seva part del finançament de la Llei de la Dependència: el 2019 (...) tant sols va pagar 172 M€, el 12% del total. És a dir, l'Estat prevarica i a l'hora aconsegueix que la Generalitat carregui amb la crítica ciutadana."

Però el recent creixement de les residències s'explica sobretot per la gran transformació que es produeix en l'organització de la vida de les famílies i que dificulta la cura de les persones grans. La LAPAD volia respondre, d'una banda a l'augment de l'esperança de vida i, de l'altra, a l'augment de les situacions de dependència. L'eufòria inicial de que l'Administració de l'Estat finançaria un "*nivell mínim garantit per cadascun dels beneficiaris del sistema segons el grau i nivell de la seva dependència*" que venia a representar el 50%, va fer disparar la necessitat de residències. Però des del 2010, l'Estat incompleix el pagament de la seva part del finançament compromès: l'any 2018, el govern català va destinar 966 M€ per a dependència; l'Estat, en canvi, només li va transferir 188 milions, el 16% del total (Tena, 2019, 15 de novembre). El 2019 va ser l'any que més es va invertir a Catalunya: 1.500 M€, però l'Estat tant sols va pagar 172 M€, el 12% del total (Redacció, 2020, 7 d'abril). És a dir, l'Estat prevarica i a l'hora aconsegueix que la Generalitat carregui amb la crítica ciutadana.

En total, el sistema català de serveis socials compta amb 1.073 residències on hi viuen un total de 64.093 persones grans. D'aquestes places, més de la meitat (35.517) són privades, segons deia l'Idescat el 2018. El percentatge creix fins al 82% si se sumen les privades concertades. D'aquesta

4. Disposicions Addicionals primera, punt 4, i cinquena de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials (DOGC n° 4990).



manera, les places totalment públiques (10.298) només representen un 17% del total (Rodríguez, 2020, 11 d'abril). Però qui ha invertit més en el sector en els últims anys són les empreses mercantils, perquè els marges de benefici són baixos però molt estables, ja que gairebé mai hi ha places buides. Per tant, el mapa de les residències d'iniciativa privada ha canviat, i s'ha passat de tenir una majoria d'iniciatives sense ànim de lucre, al fet que la proporció fos de 30-70 respecte a les que tenen ànim de lucre, segons indica ACRA, la Confederació Empresarial del Tercer Sector (Mouzo Quintás, 2020, 29 de març).

D'antuvi cal reconèixer, que el Sistema de serveis socials ha fallat en la gestió i el lideratge de les residències, ja que en té la responsabilitat directa o indirecta (perquè fins i tot les entitats privades ho fan sota la seva regulació i vigilància). El Govern de la Generalitat ha errat al menys en dos aspectes: primer, no aplicant diligentment el model que ell mateix va aprovar en el PIAIS (ara PAIS) i que fou àmpliament acceptat pel sector; en ell s'apostava per una atenció integral i integrada, social i sanitària, que hauria dotat d'agilitat el que ara són dos sistemes que, en bona part, s'ignoren. I segon, en no haver estat més previsor i amatent del que podia succeir a les residències; i això té a veure, d'una banda, amb l'obligació de la inspecció dels establiments i, per altra, amb el proveïment i la facilitació dels recursos (EPIS, tests PCR, etc.). Això sense comptar que mol-

tes vegades no hi havia el personal suficient, tant perquè les ràtios que preveu la Cartera del 2010 són manifestament insuficients, com perquè s'incompleixen les ràtios establertes (Social.cat, 2020, 8 de maig), o perquè les tarifes que paga la Generalitat estan congelades des del 2009.

“Les persones grans que viuen en residència [...] tenen dret a una assistència sanitària a càrrec del sistema públic de salut, com qualsevol persona gran que viu a casa seva. Per desgràcia, en alguns indrets se'ls ha negat el seu dret al·legant que ja els atenia la residència.”

Però hi ha més factors que cal tenir en compte. Aquests centres residencials estan ara sent culpabilitzats i criminalitzats pels decessos que hi ha hagut per COVID-19 quan la responsabilitat de l'atenció sanitària no és només d'aquests es-

tabliments. Perquè les residències no són centres sanitaris ni sociosanitaris, són habitatges per viure i conviure les persones grans que, per raons de la seva dependència, no poden fer-ho autònomament (opció majoritàriament volguda) o cuidats per familiars, ateses les circumstàncies que concorren actualment en les famílies. Les persones grans que viuen en residència han de poder considerar aquesta com la seva pròpia llar (art. 12, h, de la Llei 12/2007) i, per tant, tenen dret a una assistència sanitària a càrrec del sistema públic de salut, com qualsevol persona gran que viu a casa seva. Però, per desgràcia, en alguns indrets se'ls ha negat el seu dret al·legant que ja els atenia la residència.

Això no vol dir que les residències no hagin de comptar amb personal i recursos per atendre també problemes lleus de salut. En aquest sentit, a la Cartera s'estipula que hi ha d'haver un responsable higienicosanitari, el qual ha de ser a jornada completa a partir de 100 places, i si són

menys, la proporció equivalent, amb un mínim de 5 h/setmana. A més, hi ha d'haver personal d'infermeria, amb dedicació d'entre 60 i 70 hores/any per persona usuària segons el nivell de dependència sigui mitjà o alt, mentre que la del personal mèdic serà de 10 hores/any per persona usuària. Cal dir també que entre les condicions que ha de tenir una residència no hi ha la de tenir habitacions individuals o un percentatge d'habitacions buides per poder aïllar les persones que tinguin símptomes en casos com el de la COVID-19. És evident, doncs, que tant la intervenció dels professionals com les condicions físiques no poden ser equiparable a les que proporciona en conjunt el sistema de salut (CAP, Hospital, Salut Mental, PADES i altres).

Finalment, hem vist amb dolor com el Departament de Salut es feia càrrec de les competències dels centres de serveis socials de caràcter residencial (DL, 13/2020 de 21 d'abril). Aquesta ha estat la conseqüència de no haver resolt entre ambdós departaments l'atenció sanitària a aquests centres. Comença a haver entitats que reclamen que totes les persones que viuen en residència "recuperin el seu dret a tenir uns professionals de referència de l'atenció primària del sistema públic de salut" (Social.cat, 2020, 15 de maig).

En resum, de residències per a gent gran, encara en manquen moltes, sobretot si tenim en compte que la llista d'espera per una plaça pública (tot i que estigui subjecta a copagament) és de 19.734 persones. De fet, CCOO afirma que el nombre de places en residències geriàtriques per cada 100 persones majors de 65 anys ha caigut des del 2011 i projecta que l'envelliment de la població farà que d'aquí al 2026 caldran 13.109 places més que actualment (Social.cat, 2020, 8 de maig). Segons dades de l'IMSERSO, Catalunya tenia en data de 31 de novembre de 2019, fins a 27.763 persones pendents de valoració de grau, fins a 75.288 persones pendents de resolució del Programa Individual d'Atenció (PIA), 103.051 pendents d'algun tràmit i la mitjana de dies per tramitar un expedient complet s'elevava fins a 576 dies (un any i set mesos). I en l'estudi de la Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales fet públic a principis de 2020, Catalunya era la 5<sup>a</sup> comunitat autònoma amb més dèficit de places (8.038) de tot l'Estat, lluny de la ràtio de 5 places per cada 100 persones majors de 65 anys que aconsellen els organismes internacionals.

## Referències

- Decret 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de Serveis Socials 2010-2011. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya, 20 d'octubre de 2010, núm 5738.
- Decret llei 13/2020, de 21 d'abril, pel qual s'adopten mesures urgents de caràcter estructural i organitzatiu, així com mesures en l'àmbit de les entitats del sector públic de l'Administració de la Generalitat. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya, 23 d'abril de 2020, núm 8119.
- Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya, 11 d'octubre de 2007, núm. 4990.



- Mouzo Quintás, J. (2020, 29 de març). Entidades sociales estallan contra el Govern por la falta de recursos. *El País*. Recuperat de [https://elpais.com/ccaa/2019/03/28/catalunya/1553799287\\_639030.html](https://elpais.com/ccaa/2019/03/28/catalunya/1553799287_639030.html)
- Real Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Boletín Oficial del Estado, 15 de diciembre de 2006, núm. 299.
- Redacció. (2020, 7 d'abril). El govern espanyol es va quedar 570MEUR de la llei de la dependència el 2019. *Més Economia*. Recuperat de <https://www.meseconomia.cat/el-govern-espanyol-es-va-quedar-570meur-de-la-llei-de-la-dependencia-el-2019/>
- Rodríguez, D. (2020, 11 d'abril). Més de la meitat de les places de residències geriàtriques a Catalunya les gestionen empreses privades. *Publico*. Recuperat de <https://www.publico.es/public/mes-meitat-les-places-residencias-geriatricas-catalunya-les-gestionen-empresas-privadas.html>
- Social.cat. (2020, 8 de maig). Famílies d'usuaris denuncien 11 residències i reclamen a la Fiscalia que investigui la gestió de la crisi de la COVID-19. *Social.cat*. Recuperat de [https://www.social.cat/noticia/12001/families-dusuaris-denuncien-11-residencias-i-reclamen-a-la-fiscalia-que-investigui-la-gest?id\\_butlleti\\_enviar=1055&id\\_element=12001](https://www.social.cat/noticia/12001/families-dusuaris-denuncien-11-residencias-i-reclamen-a-la-fiscalia-que-investigui-la-gest?id_butlleti_enviar=1055&id_element=12001)
- Social.cat. (2020, 15 de maig). 24 entitats reclamen que l'atenció sanitària a les residències de gent gran passi a dependre definitivament de Salut. *Social.cat*. Recuperat de [https://www.social.cat/noticia/12057/24-entitats-reclamen-que-latencio-sanitaria-a-les-residencias-de-gent-gran-passi-a-dependr?id\\_butlleti\\_enviar=1062&id\\_element=12057](https://www.social.cat/noticia/12057/24-entitats-reclamen-que-latencio-sanitaria-a-les-residencias-de-gent-gran-passi-a-dependr?id_butlleti_enviar=1062&id_element=12057)
- Tena, V. (2019, 15 de novembre). Dependència: un incompliment crònic. *El Temps*. Recuperat de <https://www.eltemps.cat/article/8655/dependencia-un-incompliment-cronic>